

PCT/JP03/03992

日 本 国 特 許 庁
JAPAN PATENT OFFICE

28.03.03

別紙添付の書類に記載されている事項は下記の出願書類に記載されている事項と同一であることを証明する。

This is to certify that the annexed is a true copy of the following application as filed with this Office

出 願 年 月 日

Date of Application:

2002年 4月 8日

出 願 番 号

Application Number:

特願2002-105796

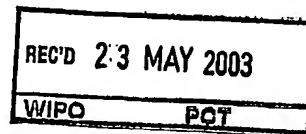
[ST.10/C]:

[JP2002-105796]

出 願 人

Applicant(s):

久光製薬株式会社

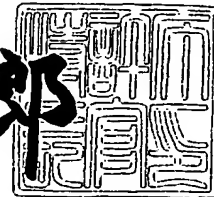


PRIORITY DOCUMENT
SUBMITTED OR TRANSMITTED IN
COMPLIANCE WITH
RULE 17.1(a) OR (b)

2003年 5月 9日

特 許 庁 長 官
Commissioner,
Japan Patent Office

太田 信一郎



出証番号 出証特2003-3033849

BEST AVAILABLE COPY

【書類名】 特許願
【整理番号】 HM1020
【あて先】 特許庁長官 殿
【国際特許分類】 A61N 1/30

【発明者】

【住所又は居所】 茨城県つくば市観音台1丁目25番11号 久光製薬株式会社 筑波研究所内

【氏名】 森 健二

【発明者】

【住所又は居所】 茨城県つくば市観音台1丁目25番11号 久光製薬株式会社 筑波研究所内

【氏名】 肥後 成人

【発明者】

【住所又は居所】 茨城県つくば市観音台1丁目25番11号 久光製薬株式会社 筑波研究所内

【氏名】 徳本 誠治

【発明者】

【住所又は居所】 茨城県つくば市観音台1丁目25番11号 久光製薬株式会社 筑波研究所内

【氏名】 佐藤 秀次

【発明者】

【住所又は居所】 埼玉県川越市新宿町1丁目14番46号

【氏名】 杉林 堅次

【特許出願人】

【識別番号】 000160522

【氏名又は名称】 久光製薬株式会社

【代理人】

【識別番号】 100090583

【弁理士】

【氏名又は名称】 田中 清

【選任した代理人】

【識別番号】 100098110

【弁理士】

【氏名又は名称】 村山 みどり

【手数料の表示】

【予納台帳番号】 051035

【納付金額】 21,000円

【提出物件の目録】

【物件名】 明細書 1

【物件名】 図面 1

【物件名】 要約書 1

【ブルーフの要否】 要

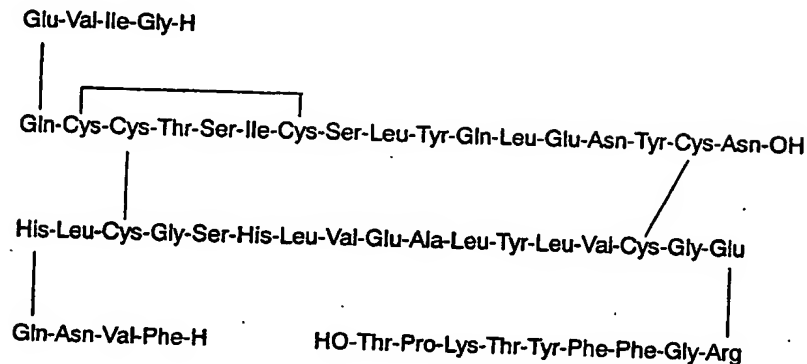
【書類名】 明細書

【発明の名称】 インスリン投与装置

【特許請求の範囲】

【請求項 1】 下記構造式

【化 1】



で示されるインスリンリスプロまたはその薬学的に許容され得る塩（以下、「インスリンリスプロ類」という）を、少なくとも2つの異なる電場適用手段を用いて、経皮または経粘膜投与することを特徴とするインスリン投与装置。

【請求項 2】 2つの異なる電場適用手段が、イオントフォーシスとエレクトロポレーションであることを特徴とする請求項 1 記載のインスリン投与装置。

【請求項 3】 イオントフォーシスの適用電流が、 $0.01 \sim 1.0 \text{ mA/cm}^2$ であることを特徴とする請求項 2 記載のインスリン投与装置。

【請求項 4】 エレクトロポレーションの適用電圧が、 $1 \text{ V/cm} \sim 10 \text{ kV/cm}$ であることを特徴とする請求項 2 または 3 記載のインスリン投与装置。

【請求項 5】 インスリンリスプロ類が、親水性マトリックスに溶解、懸濁または分散されていることを特徴とする請求項 1～4 のいずれかに記載のインスリン投与装置。

【請求項 6】 親水性マトリックスが、寒天、ローカストギンガム、キサンタンガム、ポリビニルアルコール類およびその誘導体並びにポリアクリル酸およびその塩類からなる群から選択される 1 またはそれ以上を含むことを特徴とする

請求項5の記載のインスリン投与装置。

【請求項7】 インスリンリスプロ類の放出制御膜を備えたことを特徴とする請求項1～6のいずれかに記載のインスリン投与装置。

【請求項8】 放出制御膜上にエレクトロポレーション用の少なくとも1対の電極を有することを特徴とする請求項7記載のインスリン投与装置。

【請求項9】 放出制御膜が、多孔質膜により形成されていることを特徴とする請求項7または8記載のインスリン投与装置。

【請求項10】 インスリンリスプロ類が膜上に保持されていることを特徴とする請求項1～4のいずれかに記載のインスリン投与装置。

【請求項11】 インスリンリスプロ類が、膜上に乾燥状態で保持され、使用時その一部または全てを溶解させて使用することを特徴とする請求項10記載のインスリン投与装置。

【請求項12】 エレクトロポレーション用電極の少なくとも1つの電極が、皮膚または粘膜に直接またはその近傍に設置されることを特徴とする請求項2～11のいずれかに記載のインスリン投与装置。

【請求項13】 インスリンリスプロ類含むエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤と、イオントフォレーシスの対電極となるリファレンス製剤と、両製剤にそれぞれ接続された電源装置とを備えたことを特徴とするインスリン投与装置。

【請求項14】 電源装置がイオントフォレーシス用の接続口とエレクトロポレーション用の接続口とを有することを特徴とする請求項13記載のインスリン投与装置。

【請求項15】 バッキングと、バッキングに配置されたイオントフォレーシス電極と、イオントフォレーシス電極上に配置され、インスリンリスプロ類を含むインスリンリスプロ含有層と、インスリンリスプロ含有層上に配置され異なる極の電極を有するエレクトロポレーション電極とを備えたことを特徴とするエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤。

【請求項16】 インスリンリスプロ含有層とエレクトロポレーション電極との間に、インスリンリスプロ類の放出を制御する放出制御膜を備えたことを特

徴とする請求項 1 5 記載のエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤

【請求項 1 7】 放出制御膜が、孔径として 0. 0 1 ~ 1 0 μ m を有する多孔質膜であることを特徴とする請求項 1 6 記載のエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤。

【請求項 1 8】 バッキングと、バッキングに配置されたイオントフォレーシス電極と、イオントフォレーシス電極上に配置された親水性マトリックス基剤と、親水性マトリックス基剤上に配置されたライナーと、ライナー上に配置され、インスリンリスプロ類を保持する保持膜と、保持膜上に配置され異なる極の電極を有するエレクトロポレーション電極とを備えたことを特徴とするエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤。

【請求項 1 9】 インスリンリスプロ類が、保持膜に乾燥状態で保持されることを特徴とする請求項 1 8 記載のエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤。

【請求項 2 0】 エレクトロポレーション電極が、多点接触型に形成されていることを特徴とする請求項 1 5 ~ 1 9 のいずれかに記載のエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤。

【発明の詳細な説明】

【0 0 0 1】

【発明の属する技術分野】

本発明は、電場の力を利用してインスリンリスプロ類を皮膚または粘膜投与するインスリン投与装置に関するものである。

【0 0 0 2】

【従来の技術】

糖尿病の患者は、スルフォニル尿素などのように経口糖尿病で治療できる 2 型糖尿病患者と、全くインスリンの分泌が見られない 1 型糖尿病患者とに大別できる。1 型糖尿病患者は、インスリンが分泌されないためにインスリンを投与することが必要である。また、2 型糖尿病患者でも、血糖コントロールが困難な場合は、1 型と同様に、インスリンを投与する治療方法がとられる。しかし、インス

リンは、血糖コントロール効果は高いものの吸収性や安定性が悪く経口での投与が出来ず、また、持続性も低いために苦痛を伴う注射による1日1回から数回の頻回投与に頼るしかないのが現状である。例えば、WO02/02179A1には、マイクロニードルを用いて、経皮的にインスリンやインスリンリスプロを投与した例が示されている。しかしマイクロニードルは、痛みは少ないものの皮膚に物理的に極小の孔を開け、そこから経皮的に薬物を吸収させるために、投与後に皮膚に孔が残る。そのため感染症などの問題が無視できない。

【0003】

一方、皮膚や粘膜に対して、薬物の吸収を促進する方法としてイオントフォレーシス (Journal of Pharmaceutical Sciences, 76巻, 341ページ, 1987年) やエレクトロポレーション (特表平3-502416、Proc. Natl. Acad. Sci. USA, 90巻, 10504-10508ページ, 1993年) 等の様に電氣的なエネルギーを用いた投与方法が開発されている。イオントフォレーシスは、皮膚の経毛嚢器官から薬物を送達させるために皮膚に孔などを生じることがなく、さらに負荷する電圧も低く、安全性に富んでいる。またエレクトロポレーションは、高い電圧を負荷するものの、適用時間が数マイクロ秒から数ミリ秒と極短く、エレクトロポレーションによりに皮膚に生じた孔は可逆的で、薬物投与終了後まで残ることはない。イオントフォレーシスおよびエレクトロポレーションはともに経皮または経粘膜により薬物の吸収を促進する安全な投与方法である。

【0004】

【発明が解決しようとする課題】

しかしながら、これらの技術を用いてもインスリンを投与することは難しい。例えば、イオントフォレーシスを単独で利用してインスリンの送達を行った報告があるが (Journal of Pharmaceutical Sciences, 76巻, 341ページ, 1987年)、ほとんど効果が見られないか、または血糖値の下降が見られてもわずか十数分程度の効果でしかなかった。また、エレクトロポレーションを用いてもインスリンの効果を示す程十分量が送達されたという報告はない。またエレクトロポレーションとイオントフォレーシスの

併用の研究もされているが、インスリンの効果を示す程十分量が送達された報告はない。インスリン以外の薬物をイオントフォレーシスとエレクトロポレーションの併用により経皮吸収を試みた例としては、分子量3000のカルシトニンであれば、ラットにおいて数百ng/mLの血中濃度を示すほど送達できたが、分子量4000のPTHでは100ng/mLにも満たない量しか送達出来ていないという報告がある（Journal of Controlled Release, 66巻, 127ページ, 2000年）。すなわち、イオントフォレーシスとエレクトロポレーションを併用しても、分子量3000以上の化合物を送達することは難しく、分子量6000のインスリンを皮膚や粘膜から十分量を送達することはさらに難しいというのが現状である。

【0005】

従って本発明の目的は、インスリンの有効な経皮または経粘膜投与を可能にするインスリン投与装置を提供することにある。

【0006】

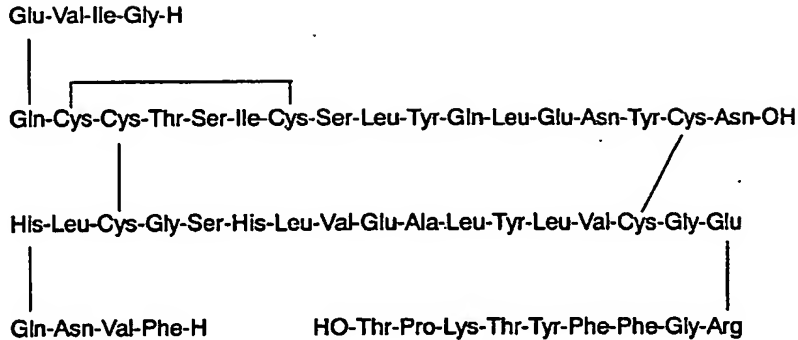
【課題を解決するための手段】

本発明者は、上記目的を達成するために、低い電場を長時間負荷することができるイオントフォレーシスと高い電場を短時間負荷することができるエレクトロポレーションを単独または組み合わせて用い、種々のインスリン（ヒトインスリン、ブタインスリン、ウシインスリン、アルギニン-インスリン、インスリンリスポロ）の投与を試みた。

その結果、下記構造式

【0007】

【化 2】



【0008】

で示されるインスリンリスプロまたはその薬学的に許容され得る塩（以下、「インスリンリスプロ類」という）を用いる場合に、電場適用手段として、エレクトロポレーションとイオントフォレーシスとを組み合わせることにより、経皮または経粘膜吸収性が優れ、前記薬物が十分な薬効を発現し持続できることを見だし、本発明に至った。

【0009】

すなわち、本発明のインスリン投与装置は、上記インスリンリスプロ類を少なくとも2つの異なる電場適用手段を用いて経皮または経粘膜より投与するものである。ここで、2つの異なる電場適用手段は好適にはイオントフォレーシスとエレクトロポレーションである。この場合、イオントフォレーシスの適用電流は0.01~1.0mA/cm²であることが好ましく、またエレクトロポレーションの適用電圧は電極間の単位距離あたり1V/cm~10kV/cmであることが好ましい。

【0010】

また、インスリンリスプロ類は、親水性マトリックスに溶解、懸濁または分散されていることが好ましい。親水性マトリックスは、例えば、寒天、ローカストギンガム、キサンタンガム、ポリビニルアルコール類およびその誘導体並びにポリアクリル酸およびその塩類からなる群から選択される1またはそれ以上を含むことができる。

さらに、本発明のインスリン投与装置は、インスリンリスプロ類の放出制御膜を備えることができる。放出制御膜上にエレクトロポレーション用の少なくとも1対の電極を有する。放出制御膜は好適には多孔質膜により形成される。インスリンリスプロ類が膜上に保持されるようにすることができる。この場合、インスリンリスプロ類は乾燥状態で保持され、使用時その一部または全てを溶解させて使用することが好ましい。エレクトロポレーション用電極の少なくとも1つの電極は、皮膚または粘膜に直接またはその近傍（例えば、約100 μ m以下）に設置されるようにすることが好ましい。

【0011】

また、本発明に係るインスリン投与装置は、上記インスリンリスプロ類を含むエレクトロポレーション-イオントフォレーシス製剤と、イオントフォレーシスの対電極となるリファレンス製剤と、両製剤にそれぞれ接続された電源装置とを備える。ここで、電源装置は、イオントフォレーシス用の接続口とエレクトロポレーション用の接続口とを有することができる。

さらに、本発明に係るエレクトロポレーション-イオントフォレーシス製剤は、バックングと、バックングに配置されたイオントフォレーシス電極と、イオントフォレーシス電極上に配置され上記インスリンリスプロ類を含むインスリンリスプロ含有層と、インスリンリスプロ含有層上に配置され異なる極の電極を有するエレクトロポレーション電極とを備える。ここで、インスリンリスプロ含有層とエレクトロポレーション電極との間にインスリンリスプロ類の放出を制御する放出制御膜を備えることができる。この放出制御膜は孔径として0.01~10 μ mを有する多孔質膜とすることができる。

【0012】

また、本発明に係るエレクトロポレーション-イオントフォレーシス製剤は、バックングと、バックングに配置されたイオントフォレーシス電極と、イオントフォレーシス電極上に配置された親水性マトリックス基剤と、親水性マトリックス基剤上に配置されたライナーと、ライナー上に配置され上記インスリンリスプロ類を保持する保持膜と、保持膜上に配置され異なる極の電極を有するエレクトロポレーション電極とを備える。ここで、インスリンリスプロ類は保持膜に乾燥

状態で保持されることが好ましい。エレクトロポレーション電極は多点接触型に形成することができる。

このように構成することにより、インスリンの有効な経皮または経粘膜投与を可能にするインスリン投与装置を得ることができる。

以下、本発明について詳細に述べる。

【0013】

【発明の実施の形態】

図1は、本発明に係るインスリン投与装置の実施形態の一例を示す図である。本装置は、2つの異なる電場適用手段として、イオントフォレーシスおよびエレクトロポレーションを有するものであり、図1に示されるように、インスリンリスプロを含むエレクトロポレーション-イオントフォレーシス製剤115と、イオントフォレーシスの対電極となるリファレンス製剤114と、両製剤114、115にそれぞれ接続されたエレクトロポレーション-イオントフォレーシス電源装置111とを備える。この電源装置111は、イオントフォレーシス接続口112とエレクトロポレーション接続口113とを有する。本例では、両製剤114、115は皮膚116に貼付されている。

【0014】

本装置では、電源装置111により、高電場のエレクトロポレーションを負荷させ、かつ低電場のイオントフォレーシスを負荷させる。この場合、エレクトロポレーションの適用電圧は $1\text{ V/cm} \sim 10\text{ kV/cm}$ が望ましい。また、イオントフォレーシスの適用電流は $0.01 \sim 1.0\text{ mA/cm}^2$ がインスリンの送達量、電気刺激の点から望ましい。イオントフォレーシスの電流波形としては直流、パルス、パルス脱分極等が上げられるが、これらに限定されない。また電流値を一定にする定電流通電では上記のように $0.01 \sim 1.0\text{ mA/cm}^2$ に、また電圧値を一定にする定電圧通電では $1\text{ V} \sim 20\text{ V}$ の間で適用にすることが望ましい。インスリンリスプロは、その等電点（約5.5付近）より低いpH環境下で存在するときは、イオントフォレーシス用電極の陽極側に含有させ、等電点より高いpH環境下に存在するときはその陰極側に含有させる。陽陰極の両方に含有させ、両方から同時に投与してもよい。この場合、エレクトロポレーション

電極もイオントフォレーシスの陰陽両方の製剤に設置する必要がある。

【0015】

図2は、本発明に係るエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤の一例を示す図であり、(a)は断面図、(b)は平面図である。本製剤は、図のように、凹部を有するバッキング16と、バッキング16の凹部底面部に配置されたイオントフォレーシス電極11と、イオントフォレーシス電極11を外部の電源装置に接続するためのイオントフォレーシス電極接続端子12と、バッキング16の内側に配置されたインスリンリスプロ含有層15と、インスリンリスプロ含有層15上に配置された同一平面用に隣り合うそれぞれ異なる極の電極からなるエレクトロポレーション電極14と、エレクトロポレーション電極14を外部の電源装置に接続するためのエレクトロポレーション電極接続端子13と、エレクトロポレーション電極14とエレクトロポレーション電極接続端子13とを接続する導電線18と、皮膚へ貼付し及び導電部18やエレクトロポレーション電極14が不必要に皮膚と直接接しないように絶縁する粘着絶縁層17とを備える。

【0016】

ここで、インスリンリスプロ含有層15は、有効成分として、上記インスリンリスプロ類を1種またはそれ以上含むものであり、インスリンリスプロの薬学的に許容され得る塩としては、特に限定されず、一般的に考えられる塩を用いることができる。

なお、インスリンリスプロ含有層15は、マトリックスに溶解または懸濁、分散させることのできる親水性基剤を用いることが望ましい。これらの基剤としては、例えば、寒天、ゼラチン、ポリアクリル酸およびその塩、ポリビニルピロリドンおよびポリビニルピロリドンとビニルアセテートとの共重合体、メチルセルロースおよびこの誘導体、ペクチン、ポリエチレンオキシド、メチルビニルエーテル無水マレイン酸共重合体、ポリビニルアルコールおよびその誘導体またはこれらのケン化物などが挙げられるが、これらに限定されない。

【0017】

イオントフォレーシス電極の材料は、陽極側が銀や銅、陰極側が銀／塩化銀、

銅／塩化銅のような非分極性の電極が望ましいが、例えばカーボン、チタン、金、白金などの分極性電極や、分極性、非分極性の両方を組み合わせて用いてもよい。エレクトロポレーション電極の材料は、電流を流すことができればどのような材料でもよく、例えばカーボン、白金、金、銀、チタン、アルミ、クロム、亜鉛、及びこれらの合金などが上げられるが、これらに限定されない。エレクトロポレーション電極は、イオントフォレーシス電極と異なり、陽陰の両極間の距離が重要である。この距離により負荷させる電場が違ってくるからである。この距離は0.01mm～10cmの範囲に有ることが、望ましく、負荷される電圧を考慮して決定すべきである。例えば、10cmの電極間距離で10Vを負荷すれば1V/cmの電場であり、0.01mmの電極間距離に1Vを負荷すれば1000V/cmとなる。望ましいエレクトロポレーション負荷電場は1V/cm～10kV/cmである。エレクトロポレーション電極とイオントフォレーシス電極は共有してもよく、また別々に設置してもよい。

【0018】

一方、イオントフォレーシスリファレンス製剤は、図示はしないが通常のイオントフォレーシス装置に用いられる構成のものでよい。例えば、本製剤は、図1において、エレクトロポレーション電極14、エレクトロポレーション電極接続端子13及び導電線18を除いた構成とすることができる。この場合、インスリンリスプロ含有層15は、インスリンリスプロを含まない単なる導電層に代えることができる。

【0019】

図3は、本発明に係るエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤の他の例を示す図であり、(a)は断面図、(b)は平面図である。本製剤は、インスリンリスプロ放出制御膜を有する点で図2の製剤の例と異なる。すなわち本製剤は、図のように、凹部を有するバッキング26と、バッキング26の凹部底面部に配置されたイオントフォレーシス電極21と、イオントフォレーシス電極21を外部の電源装置に接続するためのイオントフォレーシス電極接続端子22と、バッキング26の内側に配置されたインスリンリスプロ含有層25と、インスリンリスプロ含有層25上に配置されたインスリンリスプロ放出制御膜29と

、インスリンリスプロ放出制御膜 2 9 上に固定、もしくは印刷されており同一平面用に隣り合うそれぞれ異なる極の電極からなるエレクトロポレーション電極 2 4 と、エレクトロポレーション電極 2 4 を外部の電源装置に接続するためのエレクトロポレーション電極接続端子 2 3 と、エレクトロポレーション電極 2 4 とエレクトロポレーション電極接続端子 2 3 とを接続する導電線 2 8 と、皮膚へ貼付し及び導電部 2 8 やエレクトロポレーション電極 2 4 が不必要に皮膚と直接接しないように絶縁する粘着絶縁層 2 7 とを備える。

【 0 0 2 0 】

インスリンリスプロ含有層 2 5 は、インスリンリスプロ溶液中に増粘剤が分散されたものである。インスリンリスプロ放出制御膜 2 9 は、特に限定されないが、インスリンリスプロの透過を妨げないことが好ましく、これには細孔を持つような多孔質膜を用いることが望ましい。多孔質膜の孔径としては好ましくは 0. 0 1 ~ 1 0 μ m、さらに好ましくは 0. 1 ~ 5 μ m が、薬物の保持性、透過性に適当である。

インスリンリスプロ放出制御膜の材料としては、例えば、ナイロン膜、ポリフッ化ビニリデン、セルロース、ニトロセルロース、ポリカーボネイト、ポリスルホン、ポリエチレン、不織布、ガーゼ、織布、紙、脱脂綿、連続発砲を有するポリエチレン、ポリプロピレン、酢酸ビニル、ポリオレフィンフォーム、ポリアミドフォーム、ポリウレタン等の多孔質膜および発砲体などやこれら材料に化学的修飾、処理を加えたもの等が挙げられるが、これらに限定されない。インスリンリスプロは後述のように膜上に乾燥状態で保持させてもよい。

なお、インスリンリスプロ含有層 2 5 には、インスリンリスプロの他に電解質、吸収促進剤、安定化剤、p H 調製剤、増粘剤、粘着剤、界面活性剤、乳化剤、不織布等を含んでいてもよい。

【 0 0 2 1 】

バックキングの材料としては、例えば、加工性、柔軟性かつ適度な保形成に優れた材料であればよく、例えば、不織布、塩化ビニリデン、塩化ビニル等の重合体である塩素含有樹脂、オレフィン系、エステル系、スチレン系、アクリル系、アミド系、オキシメチレン系、フェニレンスルフィド系、アミドイミド系、アクリ

ロニトリル系、エーテルケトン、エーテルスルホン、スルホン、エーテルイミド、ブタジエン、イソプレン等の高分子重合体やこれらの共重合体が挙げられるがこれに限定されない。上記材料をフィルム状にしたものや加工したもの、あるいは成型品が用いられる。バックングの厚さは特に限定されないが、5～250 μ mの厚さにすると保形性、柔軟性に優れるので好ましい。

【0022】

図4は、本発明に係るエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤の他の例を示す図であり、(a)は断面図、(b)は平面図である。本製剤は、インスリンリスプロを乾燥状態で保持する保持膜を有する点で図2、図3の製剤の例と異なる。すなわち本製剤は、図のように、ライナー1012でイオントフォレーシス電極や親水性マトリックスを有する部分1010と乾燥状態のインスリンリスプロやエレクトロポレーション電極などを有する部分1020に分けられ、1010は、凹部を有するバックング106と、バックング106の凹部底部部に配置されたイオントフォレーシス電極101と、イオントフォレーシス電極101を外部の電源装置に接続するためのイオントフォレーシス電極接続端子102と、バックング106の内側に配置された親水性マトリックス基剤105とからなる。また、1020は、保持膜109上に乾燥状態のインスリンリスプロ1011と固定もしくは印刷されたエレクトロポレーション電極104と、この保持膜周辺部を覆った絶縁粘着層107と絶縁粘着層107で保護されたエレクトロポレーション電極の導線108と、この導線108とつながるエレクトロポレーション電極端子103とからなる。

【0023】

ここで、製剤使用前には、インスリンリスプロ1011は保持膜109上に粉末で乾燥状態にある。使用時、バックング106、イオントフォレーシス電極101、親水性マトリックス基剤105からなる部分1010からライナー1012を引き抜き剥離後、インスリンリスプロ保持膜109を部分1010と合わせる。これにより保持膜109上のインスリンリスプロは溶解し、部分1010とインスリンリスプロ保持膜109が一体になった製剤は投与できる形態となる。インスリンリスプロはpHによっては溶解しにくいこともあるので、溶解部に溶

解補助剤を加えることができ、また乾燥時のインスリンリスプロの結晶状態を変える等の対策を講じてもよい。

【 0 0 2 4 】

図 5 は、本発明に係るエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤の他の例を示す図であり、(a) は適用面の平面図、(b) は導電層の平面図、(c) は多孔質膜部分断面図、(d) は全体断面図である。本製剤は、多点接触型のエレクトロポレーション電極を有する点で図 2 ～ 図 4 の製剤の例と異なる。すなわち本製剤では、多点接触型のエレクトロポレーション電極 1 2 0 2、1 2 0 3 が多孔質膜 1 2 0 1 上に設置され、点状に皮膚と接触する。電極は皮膚を介して通電されるようにするために電極の周囲は誘電層 1 2 0 6 で覆われている。エレクトロポレーションの電圧を負荷するための電流は端子 1 2 0 4、1 2 0 5 を介して流れる。これら端子 1 2 0 4、1 2 0 5 も電極周囲と同様に誘電体で覆われ漏電を防ぐ構造である。この多点接触型のエレクトロポレーション電極を組み込んだ製剤 1 2 4 0 はエレクトロポレーション電極の他にイオントフォレーシス電極 1 2 0 9 を有する。イオントフォレーシス電極 1 2 0 9 はイオントフォレーシス電極端子 1 2 0 7 を介して外部の電源装置に接続される。本製剤では、インスリンリスプロは導電層 1 2 0 8 に含有させることができるが、多孔質膜 1 2 0 1 に含有させてもよい。

【 0 0 2 5 】

【実施例】

以下に実施例、比較例を挙げ、本発明を詳細に説明する。

実施例 1、比較例 1、2 では、インスリンリスプロ約 5 0 0 ユニット／mL の溶液を用いた。この調製方法を以下に示す。市販のヒューマログ（イーライリリー社製）を用い、遠心濾過、凍結乾燥により、イオンを含む低分子の除去、濃縮を行いその後、0. 2 N 水酸化ナトリウム水溶液を用いて溶解、0. 2 N 塩酸で中和し、p H 約 7、濃度約 5 0 0 ユニット／mL のインスリンリスプロ溶液を得た。

比較例 3 で用いたヒトインスリンの投与液は市販のヒューマリン（塩野義社製）を用い、インスリンリスプロと同様の操作を行い、p H 約 7、濃度約 5 0 0 ユ

ニット／mLのヒトインスリン溶液を得、これを用いた。

実施例2、比較例4のインスリン投与液はそれぞれ市販の100ユニット／mLのヒューマログ、100ユニット／mLのヒューマリンをそのまま用いた。

また、比較例5～7では各種インスリンを100ユニット／mLに調製し用いた。

【0026】

(実施例1)

図6は、本実施例に用いたエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤を示す図であり、(a)は斜視図、(b)は断面図、(c)は平面図である。本製剤は、図示のように、凹部を有するバッキング37と、バッキング37の凹部底面部に配置されたイオントフォレーシス電極31と、イオントフォレーシス電極31を外部の電源装置に接続するためのイオントフォレーシス電極接続端子34と、バッキング37の内側に配置されたインスリンリスプロ水溶液層35と、インスリンリスプロ水溶液35上に配置された一対のエレクトロポレーション電極32と、皮膚へ貼付し及び不必要に皮膚と直接接しないように絶縁する粘着絶縁層36と、インスリンリスプロ溶液の供給用のポート33とを備える。

【0027】

ここで、バッキング37の凹部は直径17mmの円形断面を有する。高電圧負荷用のエレクトロポレーション電極32は銀箔を用いて作成し、電極間距離10mmで設置した。インスリンリスプロを含む側の低電圧を負荷するイオントフォレーシス電極31は銀箔を電気分解して作成した銀／塩化銀電極を用いた。イオントフォレーシス電極31は、イオントフォレーシス電極接続端子34を介してイオントフォレーシス電源装置と接続される。本製剤を有するインスリン投与装置をSDラット腹部へ貼付し、その後ポート33からインスリンリスプロ溶液（約500U／mL）を適用してインスリンリスプロ水溶液層35とした。この時、イオントフォレーシス電極は溶液中にある。エレクトロポレーション32を用いてパルス幅10ミリ秒で150ボルトを10回負荷した後、イオントフォレーシス電極接続端子34を介してイオントフォレーシス電極31をイオントフォレーシス電源装置と接続し、直流電流で0.31mAを1時間負荷した。経時的に

頸静脈より採血し、インスリンリスプロ測定キット（インスリンリスプロリアキット：Lincoresearch社製）、グルコース測定キット（グルコースCIIテストワコー：和光純薬社製）を用いて、血中インスリンリスプロ濃度及びグルコース濃度を測定した。

【0028】

（実施例2）

インスリンリスプロ投与液の単位を100ユニット/mLとしたこと以外は、実施例1と同様の実験を行った。

【0029】

（比較例1：イオントフォレーシスのみを用いる例）

図6に示した装置からエレクトロポレーション電極32を取り除いた装置を用い、インスリンリスプロ溶液を投与し、イオントフォレーシス電極接続端子34を介してイオントフォレーシス電極31をイオントフォレーシス電源装置と接続し、直流電流で0.31mAを1時間負荷した。実施例1と同様に血中インスリンリスプロ濃度及びグルコース濃度を測定した。

【0030】

（比較例2：エレクトロポレーションのみを用いる例）

図6に示した装置からイオントフォレーシス電極31を取り除いた装置を用い、インスリンリスプロ溶液を投与し、エレクトロポレーション電極32を用いてパルス幅10ミリ秒で150ボルトを10回負荷した。実施例1と同様に血中インスリンリスプロ濃度及びグルコース濃度を測定した。

【0031】

（比較例3：ヒトインスリンを用いる例）

インスリンリスプロの代わりに、ヒトインスリン投与液（500ユニット/mL）を用いたこと以外は、実施例1と同様の実験を行った。

測定は、血中インスリン測定用キット（IMXインスリン・ダイナパック：ダイナボット社製）を用いて行った。また、グルコース濃度は実施例1と同様グルコースCIIテストワコーを用いた。

【0032】

(比較例4：ヒトインスリンを用いる例)

インスリンリスプロの代わりに、ヒトインスリンとして、ヒューマリン(100ユニット/mL：塩野義製薬社製)を用いたこと以外は、実施例1と同様の実験を行った。

測定は、血中インスリン測定用キット(IMXインスリン・ダイナパック：ダイナボット社製)を用いて行った。また、グルコース濃度は実施例1と同様グルコースCIIテストワコーを用いた。

【0033】

(比較例5：ブタインスリンを用いる例)

インスリンリスプロの代わりに、ブタインスリン(100U/mL：シグマ社製)を用いたこと以外は、実施例1と同様の実験を行った。

血中のブタインスリン濃度の測定は行わず、血中グルコース濃度のみを測定した。

【0034】

(比較例6：ウシインスリンを用いる例)

インスリンリスプロの代わりに、ウシインスリン(100U/mL：シグマ社製)を用いたこと以外は、実施例1と同様の実験を行った。

血中のウシインスリン濃度の測定は行わず、血中グルコース濃度のみを測定した。

【0035】

(比較例7：アルギニン-インスリンを用いる例)

インスリンリスプロの代わりに、アルギニン-インスリン(100U/mL：シグマ社製)を用いたこと以外は、実施例1と同様の実験を行った。

血中のインスリン濃度の測定は行わず、血中グルコース濃度のみを測定した。

【0036】

実施例1および比較例1、2の血中インスリンリスプロ濃度の比較を、図7のグラフに示す。実施例1は本発明のイオントフォレーシスとエレクトロポレーションを適用し、比較例1はイオントフォレーシスのみを適用し、比較例2はエレクトロポレーションのみを適用して、それぞれインスリンリスプロを投与したも

のである。

図7から明らかなように、実施例1では最大で1200マイクロユニット/mLのインスリンリスプロの血中濃度を示したが、比較例1、2ではいずれもインスリンリスプロはほとんど検出されなかった。

【0037】

実施例1および比較例1、2の血中グルコースレベルの推移を、初期（投与前）の血糖値に対する投与後の血糖値の割合として、図8のグラフに示す。

実施例1では、投与後120分で既に初期の9%迄低下し、その後、低血糖のために死亡するラットが現れる程、高いインスリンリスプロの吸収が見られた。これに対し、比較例1、2では120分後で約80%までの低下に過ぎなかった。すなわち、エレクトロポレーションとイオントフォレーシスの組み合わせのみがインスリンリスプロの高い吸収を得ることができることが示された。

【0038】

実施例1と比較例3の血中インスリン濃度を、図9のグラフに示す。図9は、エレクトロポレーションとイオントフォレーシスを利用した場合における他のインスリンの吸収を比較したものであり、実施例1（インスリンリスプロをエレクトロポレーションとイオントフォレーシスを用いて投与）と比較例3（ヒトインスリンをエレクトロポレーションとイオントフォレーシスを用いて投与）の血中インスリン濃度を示す。両者は、インスリンの種類は違うが、投与量はいずれも約500ユニット/mLで同じである。先に示した結果と同様に、実施例1では最大で1200 μ ユニット/mLの血中インスリン濃度を示したが、比較例3では100 μ ユニット/mL程度の血中インスリン濃度しか得られなかった。

【0039】

実施例1と比較例3の血中グルコースレベルの推移を、初期（投与前）の血糖値に対する投与後の血糖値の割合として示す図10のグラフに示す。図10に示すように、薬効においても、インスリンリスプロでは投与後120分で対初期値9%まで低下したのに対して、ヒトインスリンでは40%程度の低下に過ぎなかった。すなわち、実施例1と比較例3の比較により、エレクトロポレーションとイオントフォレーシスを用いたとしても、インスリンリスプロを用いなければ十

分な吸収が得られないことがわかる。

【0040】

実施例2と比較例4の血中インスリン濃度を、図11のグラフに示す。すなわち、図11は、インスリンリスプロ、ヒトインスリンとも投与液の濃度を100ユニット/mLとし、エレクトロポレーションとイオントフォレーシスを用いてインスリンを投与した場合の血中濃度を示すものである。

実施例2では、実施例1に比べて投与濃度を1/5としても、最大血中濃度が約700マイクロユニット/mLを示し、比較例4に比べて極めて高い吸収を得ることができた。

【0041】

実施例2と比較例4、5、6、7の血中グルコースレベルの推移を、初期（投与前）の血糖値に対する投与後の血糖値の割合として、図12のグラフに示す。すなわち、図12は、他のインスリン（アルギニン-インスリン、ブタインスリン、ウシインスリン）をエレクトロポレーションとイオントフォレーシスを用いて、実施例2や比較例4と同様100ユニット/mLで投与したときの血中グルコースの経時的变化を示すものである。図11から明らかなようにインスリンリスプロを用いた時だけがグルコース濃度が対初期値に対し20%まで降下し、他のインスリンを用いた時はいずれも65%までの降下に過ぎなかった。

【0042】

これらに示した実験例より、高電場を極短時間負荷するエレクトロポレーションと低電場を長時間負荷するイオントフォレーシスを併用して、インスリンリスプロを投与したときのみが非常に高い吸収を得ることができ、高い薬効も確認された。イオントフォレーシスまたはエレクトロポレーションのどちらか一方では効果が無く、また両方を併用してもインスリンリスプロ以外のインスリンでは吸収が十分でなかった。

すなわち、本発明は、エレクトロポレーションおよびイオントフォレーシスとインスリンリスプロの組み合わせが、インスリンの経皮または経粘膜投与において著しく高い吸収性を得られることができることを見いだしてなされたものである。

【0043】

上述の電極ポレーションイオントフォーシス製剤に用いられるの処方例を次の実施例3～実施例7に示す。これらの処方により調製した組成物を、上述の電極ポレーションイオントフォーシス製剤に添加し、投与製剤として用いることができる。

【0044】

(実施例3)

インスリンリスプロ (500ユニット溶液)	0.2 mL
15%ポリビニルアルコール水性ゲル	1 g

【0045】

(実施例4)

インスリンリスプロ (500ユニット溶液)	0.2 mL
カルボキシメチルセルロースナトリウム	30 mg
水	0.77 g

【0046】

(実施例5)

インスリンリスプロ (500ユニット溶液)	0.2 mL
寒天	10 mg
ローカストギンガム	3 mg
水	0.787 g

【0047】

(実施例6)

インスリンリスプロ (500ユニット溶液)	0.2 mL
キサントガム	3 mg
ローカストギンガム	3 mg
水	0.787 g

【0048】

(実施例7)

インスリンリスプロ (500ユニット溶液)	0.2 mL
-----------------------	--------

ポリアクリル酸	5 0 m g
水酸化アルミニウム	5 m g
水	0 . 7 4 5 g

【 0 0 4 9 】

【発明の効果】

本発明によれば、インスリンの有効な経皮または経粘膜投与を可能にするインスリン投与装置を得ることができる。

【図面の簡単な説明】

【図 1】

本発明に係るインスリン投与装置の実施形態の一例を示す図である。

【図 2】

本発明に係るエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤の一例を示す図であり、(a)は断面図、(b)は平面図である。

【図 3】

本発明に係るエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤の他の例を示す図であり、(a)は断面図、(b)は平面図である。

【図 4】

本発明に係るエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤の他の例を示す図であり、(a)は断面図、(b)は平面図である。

【図 5】

本発明に係るエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤の他の例を示す図であり、(a)は適用面の平面図、(b)は導電層の平面図、(c)は多孔質膜部分断面図、(d)は全体断面図である。

【図 6】

本実施例に用いたエレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤を示す図であり、(a)は斜視図、(b)は断面図、(c)は平面図である。

【図 7】

実施例 1 と比較例 1、2 の血中インスリンリスプロ濃度を示すグラフである。

【図 8】

実施例 1 と比較例 1、2 の血中グルコースレベルの推移を初期（投与前）の血糖値に対する投与後の血糖値の割合として示すグラフである。

【図 9】

実施例 1 と比較例 3 の血中インスリン濃度を示すグラフである。

【図 1 0】

実施例 1 と比較例 3 の血中グルコースレベルの推移を初期（投与前）の血糖値に対する投与後の血糖値の割合として示すグラフである。

【図 1 1】

実施例 2 と比較例 4 の血中インスリン濃度を示すグラフである。

【図 1 2】

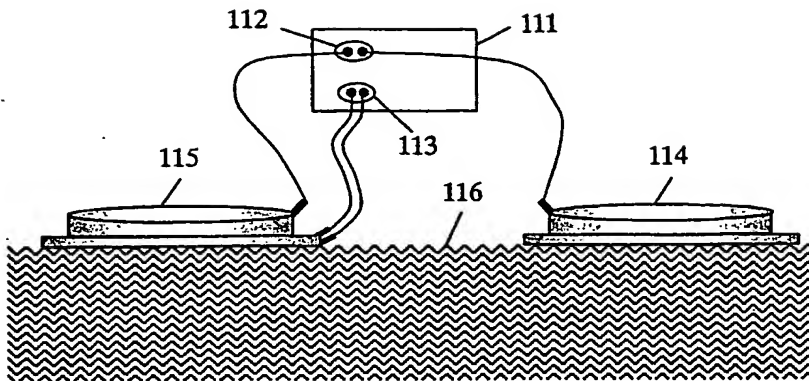
実施例 2 と比較例 4、5、6、7 の血中グルコースレベルの推移を初期（投与前）の血糖値に対する投与後の血糖値の割合として示すグラフである。

【符号の説明】

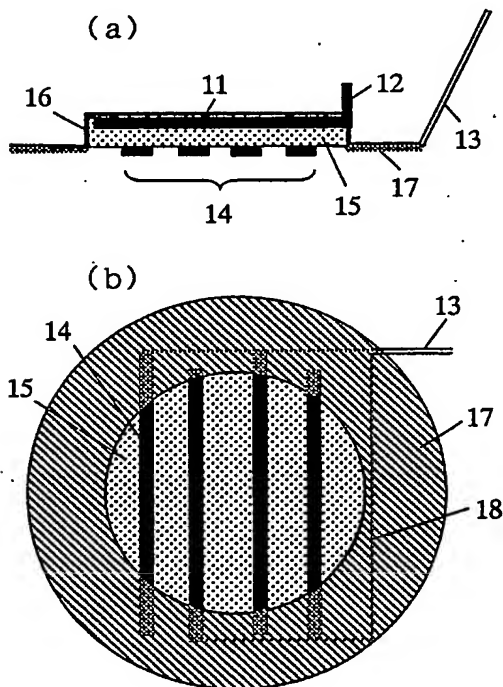
- 1 1 1 エレクトロポレーションーイオントフォレーシス電源装置
- 1 1 2 イオントフォレーシス接続口
- 1 1 3 エレクトロポレーション接続口
- 1 1 4 イオントフォレーシスリファレンス製剤
- 1 1 5 エレクトロポレーションーイオントフォレーシス製剤
- 1 1 6 皮膚

【書類名】 図面

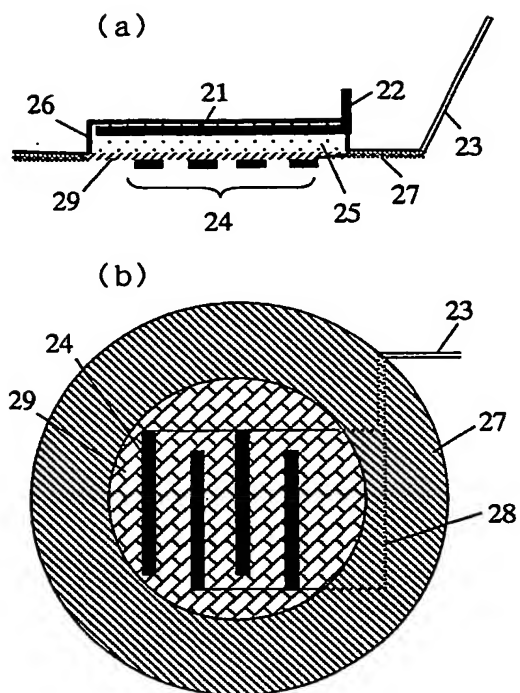
【図1】



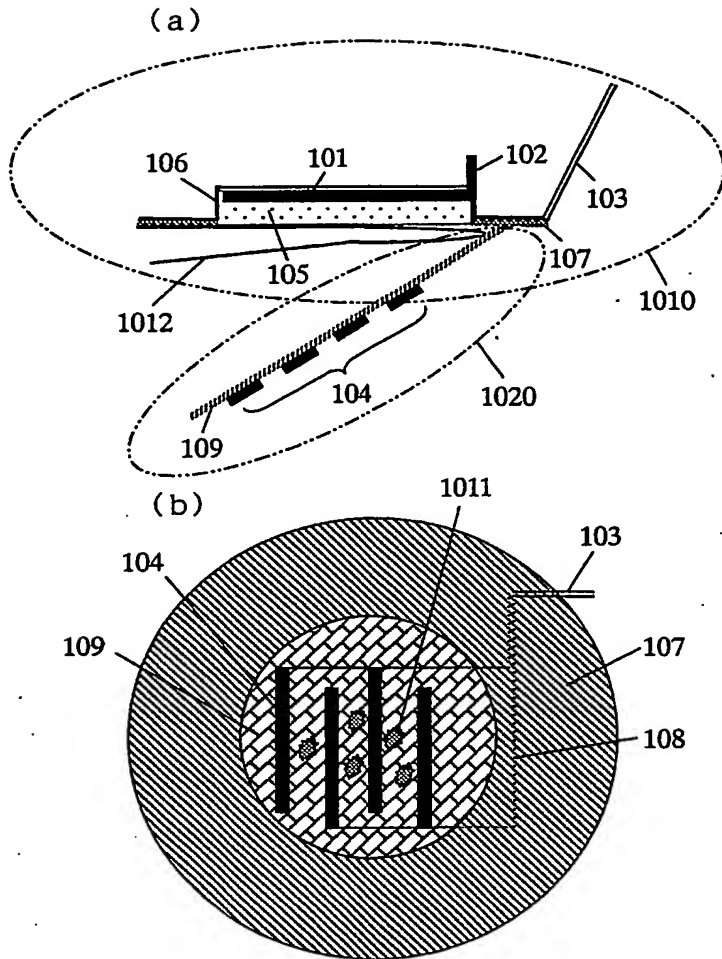
【図2】



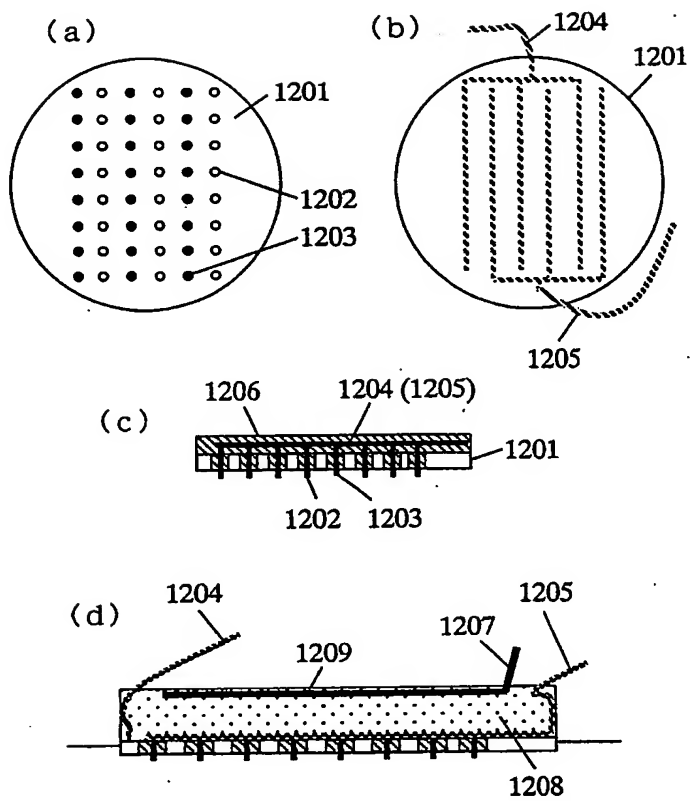
【図 3】



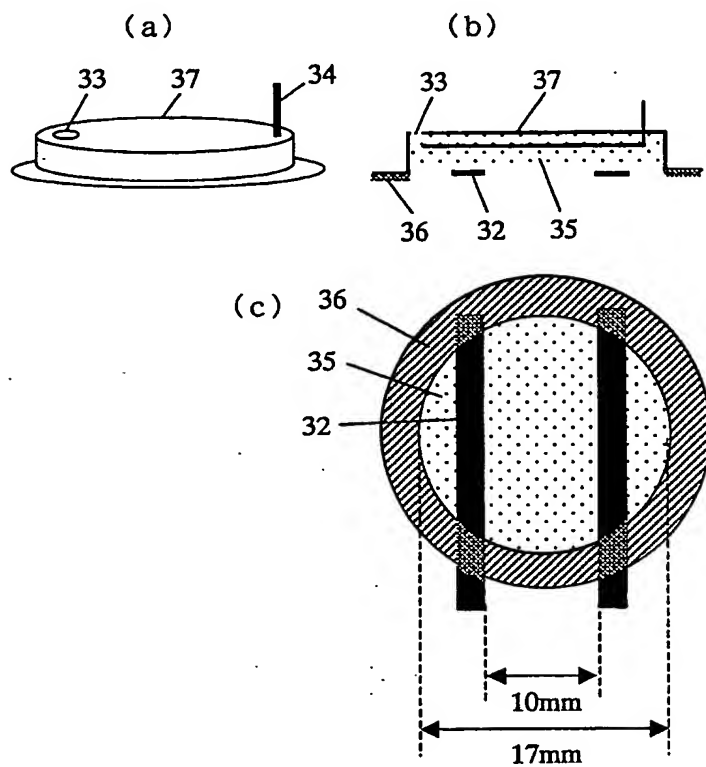
【図4】



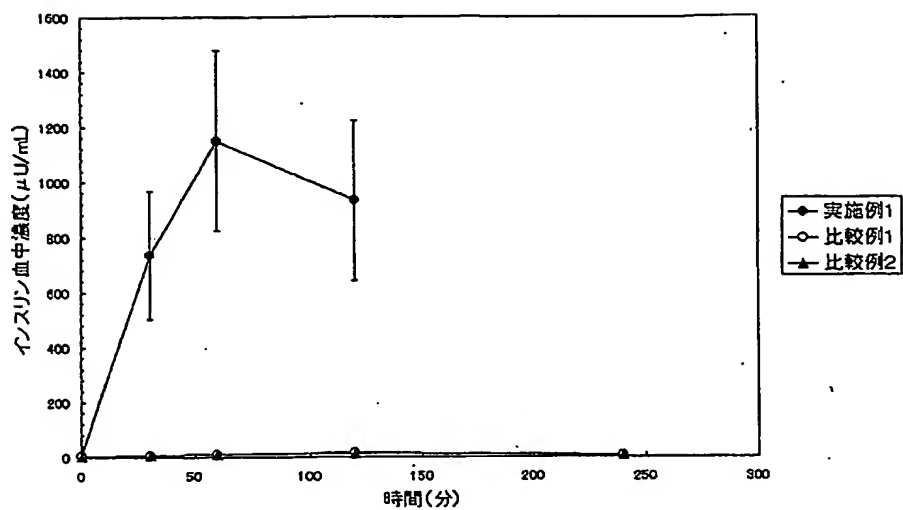
【図 5】



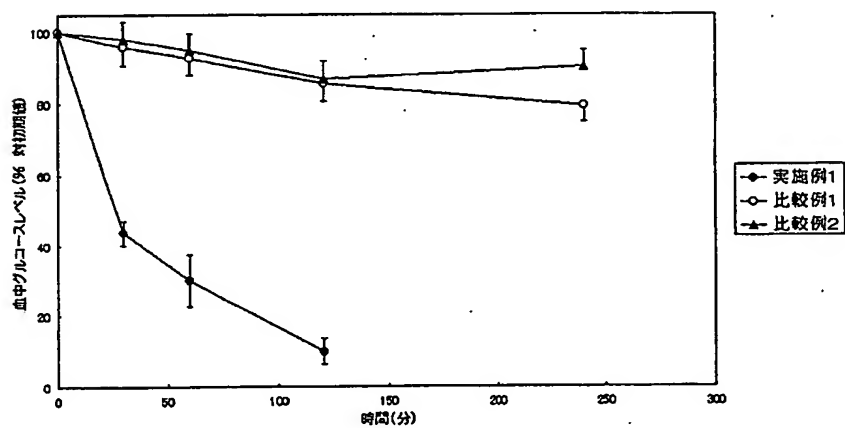
【図 6】



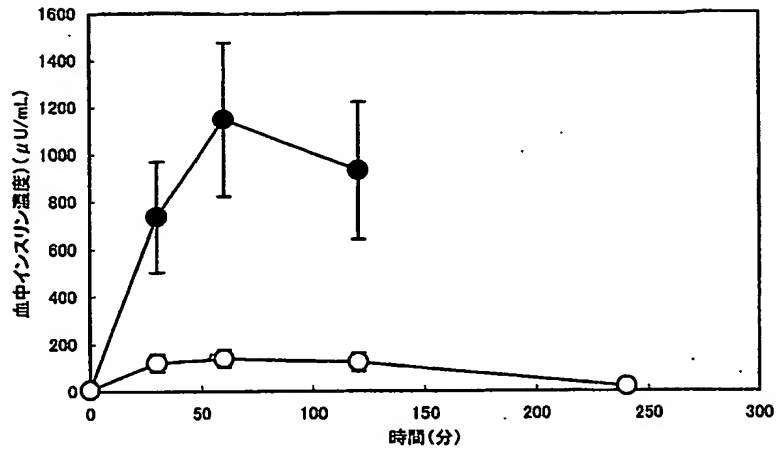
【図7】



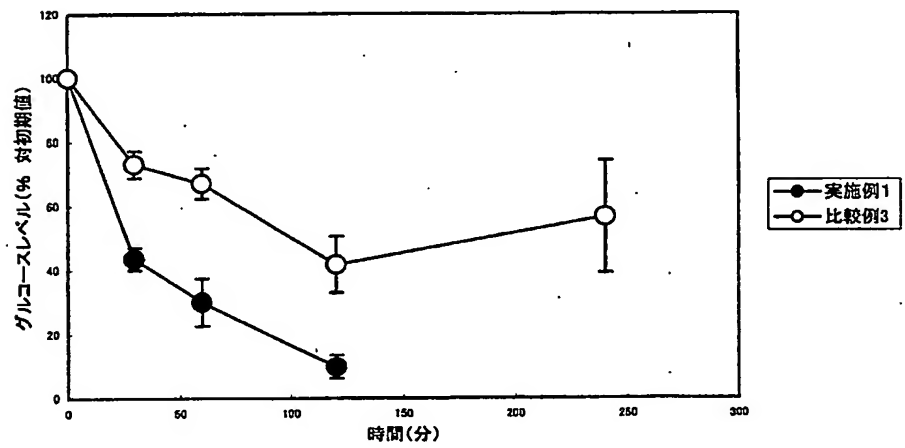
【図8】



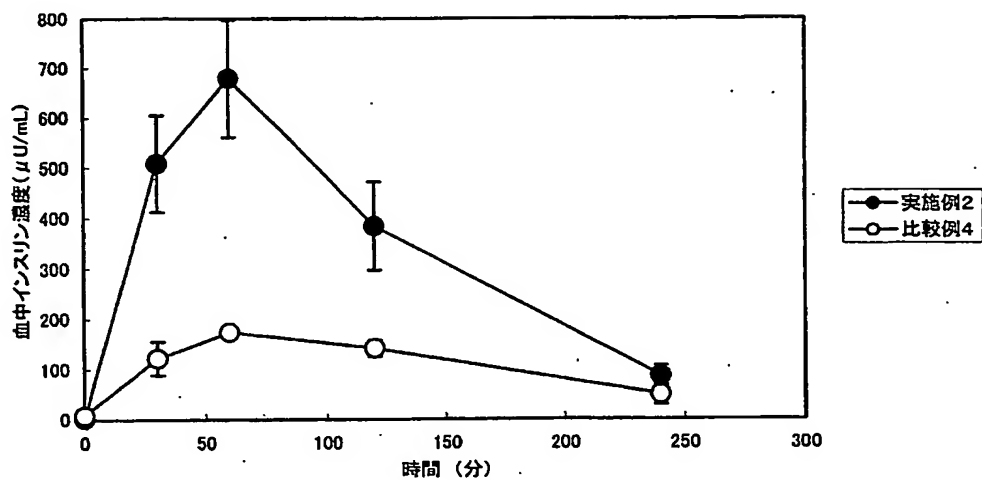
【図9】



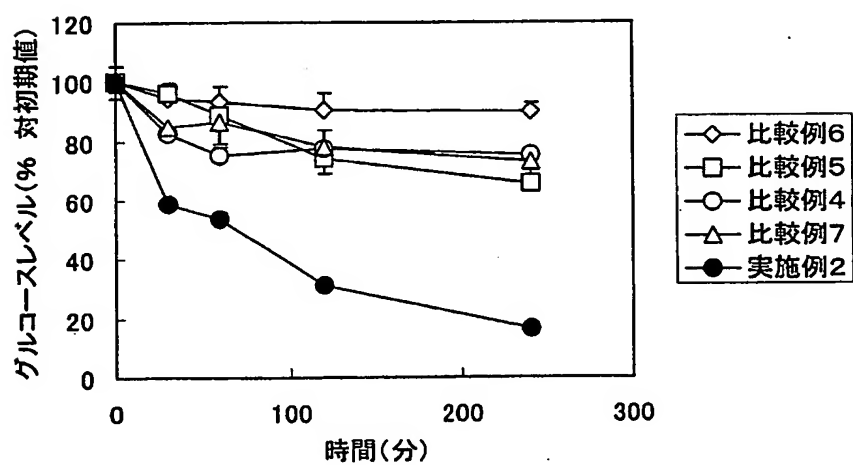
【図10】



【図11】



【図12】



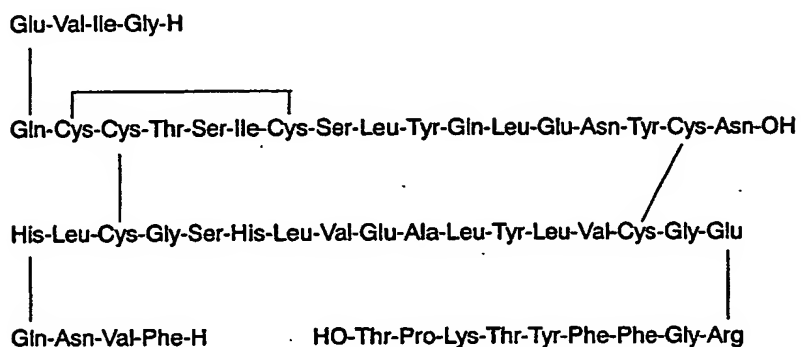
【書類名】 要約書

【要約】

【課題】 インスリンの有効な経皮または経粘膜投与を可能にするインスリン投与装置を提供する。

【解決手段】 本装置は、下記構造式

【化1】



で示されるインスリンリスプロまたはその薬学的に許容され得る塩を、イオントフォレーシスとエレクトロポレーションを用いて経皮または経粘膜投与するものである。

【選択図】 図1

特2002-105796

認定・付加情報

特許出願の番号	特願2002-105796
受付番号	50200508701
書類名	特許願
担当官	第四担当上席 0093
作成日	平成14年 4月 9日

<認定情報・付加情報>

【提出日】	平成14年 4月 8日
-------	-------------

次頁無

特2002-105796

出願人履歴情報

識別番号 [000160522]

1. 変更年月日	1990年 9月13日
[変更理由]	新規登録
住 所	佐賀県鳥栖市田代大官町408番地
氏 名	久光製薬株式会社

**This Page is Inserted by IFW Indexing and Scanning
Operations and is not part of the Official Record**

BEST AVAILABLE IMAGES

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images include but are not limited to the items checked:

- ☐ BLACK BORDERS
- ☐ IMAGE CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES
- ☐ FADED TEXT OR DRAWING
- ☒ BLURRED OR ILLEGIBLE TEXT OR DRAWING
- ☐ SKEWED/SLANTED IMAGES
- ☐ COLOR OR BLACK AND WHITE PHOTOGRAPHS
- ☐ GRAY SCALE DOCUMENTS
- ☐ LINES OR MARKS ON ORIGINAL DOCUMENT
- ☐ REFERENCE(S) OR EXHIBIT(S) SUBMITTED ARE POOR QUALITY
- ☐ OTHER: _____

IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.

As rescanning these documents will not correct the image problems checked, please do not report these problems to the IFW Image Problem Mailbox.